

LAMPIRAN

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm.
Expert Judgement : Profesi Apoteker

Telah memvalidasi instrumen dari penelitian yang berjudul "**Gambaran Penanganan dan Pemusnahan Obat Kadaluwarsa di Apotek Andaru**", yang dibuat oleh:

Nama : Anisya Fuji Ariyanti
NIM : 23080030
Institusi : D3 Farmasi Universitas Harkat Negeri

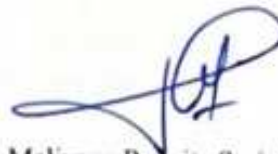
Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *expert judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

CATATAN REVISI:

.....
.....
.....
.....
.....

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 01 November 2025
Validator,



apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm.

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Ahmad Sunardi, M.Pd.
Expert Judgement : Ahli Bahasa Indonesia

Telah memvalidasi instrumen dari penelitian yang berjudul "**Gambaran Penanganan dan Pemusnahan Obat Kadaluwarsa di Apotek Andaru**", yang dibuat oleh:

Nama : Anisya Fuji Ariyanti
NIM : 23080030
Institusi : D3 Farmasi Universitas Harkat Negeri

Setelah dilakukan analisis kebahasaan secara seksama maka saya selaku *expert judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

CATATAN REVISI:

.....
.....
.....
.....
.....

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 01 November 2025
Validator,



Dr. Ahmad Sunardi, M.Pd.

Nomor : 167.03/D-3 Farmasi-HN/XI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Tegal, 13 November 2025

Kepada
Apoteker Penanggung Jawab Apotek Andaru
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Anisya Fuji Ariyanti

NIM : 23080030

Judul TA : "Gambaran Penanganan dan Pemusnahan Obat Kadaluwarsa di Apotek Andaru".

Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Diploma III Farmasi


a.n apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia



apt. Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

Tegal, 15 November 2025

Nomor : 001/SP/XI/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada yang Terhormat,
Ka. Prodi DIII Farmasi Universitas Harkat Negeri
Di Tegal

Dengan Hormat,

Menanggapi dengan adanya surat permohonan dari Universitas Harkat Negeri dengan nomor 167.03/D-3 Farmasi-HN/XI/2025. Perihal surat permohonan izin penelitian dan pengambilan data, bersama ini kami sampaikan bahwa izin tersebut **disetujui** untuk:

Nama : Anisya Fuji Ariyanti
NIM : 23080030
Judul TA : "Gambaran Penanganan dan Pemusnahan Obat Kedaluwarsa di Apotek Andaru"

Berdasarkan persetujuan ini, maka yang bersangkutan selaku apoteker pemilik apotek Andaru memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data.

Dengan demikian surat balasan permohonan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



Apt. Siti Nurlaeli, S.Farm

SIPA : 440/17/SIPA I/0032/III/2024

SURAT PERSETUJUAN PENELITIAN

INFORMED CONSENT (IC)

GAMBARAN PENANGANAN DAN PEMUSNAHAN OBAT KADALUWARSA DI APOTEK ANDARU

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Siti Nurlaeli, S.Farm

Umur : 34 tahun

Jenis kelamin : ☒ Perempuan ☐ Laki-laki : _____

Lama Bekerja : ☐ $\geq$ 1 tahun ☐ $<$ 1 tahun : _____

Alamat : Jl Mina Adiwerna Rt 16 / Rw07

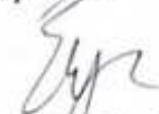
Jabatan : Apoteker Penanggungjawab

No. Telepon : 0857 4249 9168

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh **Anisya Fuji Ariyanti, NIM 23080030, Mahasiswi Program Studi DIII Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri** tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya telah memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela, data diri saya akan dijaga kerahasiaannya, penelitian ini tidak akan merugikan saya, dan hasilnya diharapkan dapat memberikan manfaat bagi apotek maupun peneliti. Saya bersedia menjawab pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi yang saya ketahui.

Tegal, 01 November 2025

Responden


apt. Siti Nurlaeli, S.Farm

Tegal, 30 November 2025

Nomor : 001/SP/XI/2025

Lampiran : 1 Lembar

Perihal : Pemberitahuan Telah Melakukan Penelitian Pengambilan Data

Kepada yang Terhormat,

Ka. Prodi DIII Farmasi Universitas Harkat Negeri

Di Tegal

Dengan Hormat,

Menanggapi dengan adanya surat permohonan dari Universitas Harkat Negeri dengan nomor 167.03/D-3 Farmasi-HN/XI/2025. Yang bertanda tangan dibawah ini Apoteker Penanggung Jawab Apotek Andaru menyatakan bahwa:

Nama : Anisya Fuji Ariyanti

NIM : 23080030

Prodi : DIII Farmasi Universitas Harkat Negeri Tegal

Telah benar-benar melaksanakan penelitian Gambaran Penanganan Dan Pemusnahan Obat Kadaluwarsa di Apotek Andaru. Demikian surat keterangan ini kami buat, untuk digunakan sebagaimana semestinya.

Apoteker Penanggung Jawab Apotek


Apt. Siti Nurlaeli, S.Farm

SIPA : 440/17/SIPA I/0032/III/2024

SURAT KETERANGAN HASIL UJI PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY : 09.012.117
Jabatan : Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Menerangkan bahwa Laporan Tugas Akhir:

Judul : Gambaran Penanganan dan Pemusnahan Obat Kedaluwarsa di Apotek Andaru

Yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Anisya Fuji Ariyanti
NIM : 23080030
Email : anisyafujiariyanti@gmail.com

Telah dilakukan uji plagiasi menggunakan perangkat lunak Compilatio Magister* dengan total skor Suspicious Texts sebesar 36% yang mencakup rincian indikator sebagai berikut:

- Similarity : 18%
- Unrecognized Languages : 4%
- Texts Potentially generated by AI : 17%

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 2 Maret 2026

Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Universitas Harkat Negeri

 Universitas
Harkat Negeri
D3 Farmasi

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117



Dokumentasi saat wawancara dengan apoteker pemilik apotek



Dokumentasi faktur obat kedaluwarsa

PT. AMAN FARMASINDO ABADI
Jl. Sawahgriya No. 54 Cirebon
NPWP : 41.469.453.9-426.000
DITMBF : 12010002118880002

FAKTUR PENJUALAN
NO : PS2407-11242
TGL : 27-07-2024
TOP : 21 Hari
JT.TMP : 17-08-2024

KEPADA YTH:
APOTEK ANDARU
JL RAYA ADI WERNA JL MINA RT14RW07 JAGHERNA
KAB. TEGAL
NPWP : 43.558.022.0-501.000
SALES : ARIEF

NO	KODE	NAMA BARANG	BATCH	EXP	QTY SAT	HARGA	DISC	JUMLAH
1	DS-IF	PAXIDEN 10MG 10X10	40536	01-06-26	1 BOX	12,768	3	12,385
2	DS-MA	BEVALEX CRM 5 GR 12	801GY031	31-05-26	3 TUBE	9,500	3	27,645
3	ET-BY	MICROGYNON LB 10X28	2351678	01-11-25	1 BOX	187,833	4	180,320
4	OT-CM	OSHI COMBAT HERBAL 60ML	2464009	16-02-26	3 FLX	14,100		42,300
5	OT-RO	ROHTO TM 7ML	NLRB035	12-12-26	12 FLX	10,350	2	121,716
6	OT-TE	BODREXIN 4X4'S	020154	23-01-26	5 BOX	3,401		17,005
7	OT-TE	IPI VITAMIN A 50MG 145	010774	11-02-26	3 FLX	4,685		14,054
8	OT-TE	IPI VITAMIN D3 1000IU 75'S	030144	25-02-26	3 POT	8,919		26,757
9	OT-TE	OSKADON 50X4	050617	01-04-29	1 BOX	76,577		76,577

BEVALEX-CAM 5GR 12 Rp 9.500 x 3

MINTA SP 28.500,00

LIMA RATUS TUJUH PULUH LIMA RIBU DELAPAN RATUS DELAPAN BELAS RUPIAH

Diperiksa Oleh: *[Signature]* Perhatian: 1. Barang yang telah dibeli tidak dapat ditukar/dikembalikan 2. Pembayaran dengan cek / bilyet giro akan dianggap sah setelah dicairkan 3. Transfer dilakukan ke BCA 1348014888

Diterima oleh: *[Signature]* Penanggung Jawab

APOTEK ANDARU

apt. Shinta Kusdinar, S.Farm
19620110/SIPA 32.74/2024/2 583 damai 27-07-2024 10:17:24

Rp 8.918,92 x 3
MICROGYNON LB 10X28
Rp 187.833,00 x 1
apt. Siti Nurlaeli, S.Farm